

Текст тезисов с сайта ultrasound.net.ua (материалы конференции «Судак 2006»), сохранён 16.10.2026. Печатное издание: Ультразвукові дослідження в гастроентерології. Тези конференції (15-18 травня 2006). – Судак, АР Крим, 2006.

Источник: <http://ultrasound.net.ua/materiali/materialii-konferencii-ta-zjizdiv/sudak-2006-uzd-v-gastroehnterologii/optimizacija-ocenki-sostojanija-pochek-pri-ultrazvukovom-issledovanii-u-bolnykh-s-obstruktivnymi-uropatijami/>

Оптимизация оценки состояния почек при ультразвуковом исследовании у больных с обструктивными уропатиями

Куцяк Т.Л., Квятковская Т.А., Квятковский Е.А.

Днепропетровск, Украина

Днепропетровская государственная медицинская академия,

городские клинические больницы № 19 и № 9 г. Днепропетровска

Введение

В результате ультразвукового исследования (УЗИ) с использованием цветового доплеровского картирования и импульсной доплерографии структуры почек, почечных сосудов, а также мочеточничко-пузырных выбросов (МПВ) у больных с обструктивными уропатиями нами были выделены наиболее значимые показатели, необходимые для оценки структурно-функционального состояния почек. С целью повышения диагностической ценности и оптимизации УЗИ пациентов с обструктивными уропатиями была разработана балльная система оценки структурно-функционального состояния почек на основании данных показателей.

Материалы и методы

Исследовали 64 пациента с I-III стадией гидронефроза и 26 пациентов с почечной коликой в возрасте 21-69 лет. Контрольную группу составили 30 человек. Исследования проводили на ультразвуковом сканере Logiq-400 MD. Использовали трансабдоминальный конвексный датчик 3,5 МГц. Определяли толщину паренхимы пораженной почки, структурный индекс, степень расширения полостной системы, диаметр почечной артерии и соотношение диаметров с пораженной и контралатеральной стороны, сосудистую архитектуру почечной паренхимы; при исследовании почечных артерий: пульсационный индекс (PI), индекс резистентности (RI), ?RI, Ratio RI, соотношение минутного объема артериального кровотока почек; при исследовании почечных вен: максимальную скорость кровотока (Vmax), разработанный нами индекс K2 (Деклараційний патент № 60158 А Україна. Спосіб визначення стану ниркового кровотоку, переважно при обструктивних уропатіях / Квятковська Т.О., Куцяк Т.Л., Квятковський Є.А. - Опубл. 15.09.2003. - Бюл. №9.); при исследовании

МПВ: количество выбросов в минуту, индекс асимметрии, среднюю скорость (Vmed), длительность одного выброса (Тв), тип кривой.

Результаты

Предложена балльная система оценки структурно-функционального состояния почек и верхних мочевых путей (Деклараційний патент № 47907 А Україна. Спосіб визначення структурно-функціонального стану нирок, переважно при обструктивних уropатіях / Куцяк Т.Л., Квятковська Т.О., Квятковський Є.А. - Опубл. 15.07.2002. - Бюл. №7.). Полученные результаты оценивали путем сравнения данных с нормативными значениями оценочных параметров по 18 критериям в баллах от 0 до 3-х в зависимости от степени выраженности патологического состояния. При сумме баллов 0-4 определяли нормальное структурно-функциональное состояние почек. При сумме баллов 5-24 (1 степень) делали вывод о незначительных изменениях структурно-функционального состояния пораженной почки, при сумме баллов 25-39 (2 степень) - об умеренных изменениях, (состоянии субкомпенсации), при количестве баллов 40 и более (3 степень) - о выраженных изменениях, (состоянии декомпенсации).

С учетом результатов комплексного УЗИ при 1-й степени рекомендовали консервативное лечение, при 2-й степени - консервативно-выжидательную тактику, динамический контроль с возможным проведением органосохраняющей операции, при 3-й степени целесообразным считали оперативное вмешательство, включая органоуносящую операцию, в связи с высокой вероятностью необратимых изменений.

Выводы

Ультразвуковая оценка структурно-функционального состояния почек и верхних мочевых путей в баллах отражает степень отклонения выявленных изменений от нормы, позволяет объективизировать полученные данные, что способствует выбору консервативной либо оперативной тактики лечения.